

Hemodinamik Anstabil Multipl Travmalı Hastada Alt Ekstremitte Cerrahisi İçin Anestezi Yaklaşımı

22. BÖLÜM

Hilmi YETKİN¹

ÖZET

Kombine periferik sinir blokları (PSB), servikal travma nedeniyle entübasyon problemi olan hastalarda, multipl kosta fraktürü ve yaygın akciğer kontüzyonu nedeniyle solunum problemleri yaşanabilecek hastalarda ve lomber travma nedeniyle nöroaksiyel blok uygulanamayacak olan acil hastalarda alternatif bir anestezi tekniği olarak kullanılabilir. Bu olgu sunumunda yüksek riskli bir travma hastasında ultrasonografi (USG) eşliğinde düşük lokal anestezi dozlarında siyatik ve femoral sinir bloğu uygulanarak cerrahi anestezi sağlanmıştır. USG rehberliği, sinirlerin doğrudan görüntülenebilmesi ile bloğun başarı oranını artırarak lokal anestezi madde kullanımının da azaltılmasını sağlar. Böylece USG ile lokal anestezi dozları düşük dozları kullanılarak birden fazla blok güvenli bir şekilde uygulanabilmektedir. Multipl travması olan bir hastada PSB'leri, genel anestezi ve nöroaksiyel anestezi uygulamasının komplikasyonlarına alternatif olabilir.

GİRİŞ

Genel anestezi ve nöroaksiyel anestezi alt ekstremitte cerrahisinde sık kullanılan anestezi teknikleri olsa da son zamanlarda PSB teknikleri de kullanılabilir. Cerrahinin uygulanacağı bölgeye göre dermatom ve miyotom alanları iyi planlandığı takdirde sorunsuz cerrahi anestezi elde edilebilir. Böylece genel ve nöroaksiyel anesteziye gerek kalmadan hasta konforu sağlanarak, yüksek riskli ve özellikle acil hastalarda spinal, epidural anestezi gibi santral blokların ve genel anestezinin oluşabilecek komplikasyonlarından kaçınılabilir. Ancak birden fazla sinir bloğu uygulanması gereken durumlarda, lokal anestezi madde kullanımındaki artış, lokal anestezi toksisitesi gelişme ihtimalini arttırmaktadır. USG eşliğinde uygulanan bloklarda hem blok başarı oranı artmış hem de daha az lo-

¹ Uzm. Dr., SBÜ Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon, hlmytkn@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Gürkan Y. Pleksus blokları ve ultrason uygulaması. İçinde: Keçik Y, editör. Temel anestezi. Ankara: Güneş Kitabevi; 2012. s. 807-22.
2. Gürkan Y, Sarısoy HT, Çağlayan C, Solak M, Toker K. "Figure of Four" position improves the visibility of the sciatic nerve in the popliteal fossa. *Agri* 2009;21(4):149-54.
3. Çiftçioğlu M, Acar S, Gürkan Y, Solak M, Toker K. A high-risk patients with multiple peripheral nerve block in the application of ultrasound guidance. *Agri*, 24(2), 90-92.
4. Yılmazlar A. Spinal, epidural ve kaudal anestezi. İçinde: Keçik Y, editör. Temel anestezi. Ankara: Güneş Kitabevi; 2012. s. 797-806.
5. Tran D, Clemente A, Finlayson RJ. A review of approaches and techniques for lower extremity nerve blocks. *Can J Anaesth*. 2007; 54(11): 922-34.
6. Montes FR, Zarate E, Grueso R, Giraldo JC, Venegas MP, Gomez A, et al. Comparison of spinal anesthesia with combined sciatic-femoral nerve block for outpatient knee arthroscopy. *J Clin Anesth* 2008;20(6):415-20.
7. Casati, A., Cappelleri, G., Aldegheri, G., Marchetti, C., Messina, M., & De Ponti, A. (2004). Total intravenous anesthesia, spinal anesthesia or combined sciatic-femoral nerve block for outpatient knee arthroscopy. *Minerva anesthesiologica*, 70(6), 493-502.
8. Adalı S, Erkalp K, Çömlekçi M, Tezer Kılıççioğlu B, Erden V, Aldemir T. Alt ekstremitte cerrahisinde Ropivakainle uygulanan kombine siyatik-femoral blok ile unilateral spinal bloğun komplikasyonlar açısından karşılaştırılması. *ARUD Anestezi Dergisi* 2009; 17(2): 140-146.